DISSERTATION

N° 95.

SUR

LE CATARRHE UTÉRO-VAGINAL,

VULGAIREMENT APPELÉ

FLEURS BLANCHES;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le juin 7 1826, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR JOSEPH RICQUE.

Is medicus est qui plurimos sanat.

La somme des maux de la femme est bien au-dessus de celle que la nature a départie à l'homme. Sous ce rapport, la condition des femmes est des plus misérables, et tous nos efforts doivent tendre à les soulager.

VIGAROUS, Maladies des femmes, introd., p. 50.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1826.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Professeurs.

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.

	Messieurs
Anatomie	CRUVEILHIER, *Suppléant.*
Physiologie	DUMÉRIL.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN fils.
Histoire naturelle médicale	CLARION.
Pharmacologie	GUILBERT.
Hygiène	BERTIN
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. ROUX.
Pathologie médicale	FIZEAU. FOUQUIER.
Opérations et appareils	RICHERAND, *Examinateur.*
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT, *Examinateur.*
Médecine légale	ADELON, *Examinateur.*
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	DÉSORMEAUX.
Clinique médicale	CAYOL. LAENNEC. LANDRÉ-BEAUVAIS, *Président.* RÉCAMIER.
Clinique chirurgicale	BOUGON. BOYER. DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens	DENEUX.

Professeurs honoraires.

MM. CHAUSSIER, DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, DUBOIS, LALLEMENT, LEROUX, MOREAU, PELLETAN père, PINEL, VAUQUELIN.

Agrégés en exercice

Messieurs	Messieurs
Arvers.	Maisonnabe.
Breschet.	Moreau.
Capuron.	Murat.
Chomel.	Parent du Chatelet.
Cloquet aîné, *Examinateur.*	Pavet de Courteille.
Coutanceau.	Ratheau.
De Lens.	Richard.
Gaultier de Claubry, *Examinateur.*	Ruillé.
Gérardin, *Suppléant.*	Ségalas.
Guersent.	Serres.
Jadioux.	Thévenot.
Kergaradec.	

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

FRATRIÆ SUÆ MARITO OPTIMO ET AMICO CARISSIMO,

J. HENRI DOUÏNET,

Negociatori,

VIRO HAUD MINUS PROBITATE QUAM INGENIO PRÆCLARO;

OB AMICITIAM, CONSILIA, OFFICIAQUE,

HOCCE TENTAMEN

DAT, DICAT ET DEDICAT

AUCTOR.

AUCTOR.

PRÉFACE.

En choisissant le catarrhe utéro-vaginal pour sujet de ma dissertation inaugurale, je n'ai point eu la prétention d'ajouter de nouvelles lumières à la connaissance de cette maladie : cette tâche était trop au-dessus de mes forces ; je m'estimerais trop heureux, au contraire, si le cadre dans lequel j'ai réuni les matériaux que j'ai puisés dans la méditation des ouvrages des maîtres, n'était pas trop indigne d'être présenté devant des juges aussi éclairés.

Si desint vires, tamen est laudanda voluntas.

Le catarrhe utéro-vaginal se présente si fréquemment dans la pratique, que le médecin trouve facilement l'occasion d'étudier cette maladie, d'exercer son savoir et sa patience dans le traitement d'une affection si commune, si longue, et parfois si rebelle à la médication la mieux entendue. Quelques succès que j'ai obtenus dans dans le traitement de cette maladie, m'ont porté à la choisir de préférence pour sujet de ma thèse.

Je tracerai d'abord l'histoire et la synonymie de la

maladie; je ferai l'examen anatomique des membranes muqueuses, celui du vagin et de l'utérus; je donnerai la définition de la maladie; j'établirai ses divisions; j'indiquerai ses causes prédisposantes et déterminantes, ses symptômes, ses différentes terminaisons. L'anatomie pathologique, le diagnostic, le prognostic et les divers modes de traitemens feront le sujet d'autant de chapitres.

Enfin, je terminerai ma tâche par quelques observations qui me sont propres, et par la description de quelques nouveaux instrumens dont l'emploi m'a paru avantageux dans les affections du vagin et de l'utérus.

DISSERTATION

SUR

LE CATARRHE UTÉRO-VAGINAL,

VULGAIREMENT APPELÉ

FLEURS BLANCHES.

Histoire et synonymie.

La maladie que j'entreprends de décrire est une de celles qui attaquent le plus fréquemment les femmes, surtout celles qui vivent au milieu des cités populeuses. Les médecins de tous les âges se sont appliqués à la combattre; depuis *Hippocrate*, qui l'a décrite fort au long dans son Traité des maladies des femmes, la plupart des médecins nous en ont laissé des descriptions mêlées de tout ce que leurs théories diverses leur ont suggéré pour en expliquer la nature et l'origine.

Cette maladie, si simple à son début, peut pourtant finir par compromettre l'existence de la femme qui en est atteinte, soit par sa durée et l'abondance de l'écoulement, soit par les complications fâcheuses qui en sont si souvent la suite.

Mais, la plupart du temps, elle cause si peu d'incommodités, que les femmes n'y font aucune attention, et la regardent presque comme une infirmité attachée à leur sexe; ce n'est que lorsque leur santé en est tout-à-fait altérée ou qu'une affection bien plus grave est venue la compliquer, qu'elles se décident à employer les secours de la médecine: malheureusement il est souvent trop tard. On s'en prend à la médecine de son impuissance, ou au médecin de son impéritie, quand on ne devrait en accuser que soi-même; il eût été pourtant si facile d'arrêter les progrès du mal, si, mettant de côté une pudeur mal entendue, on se fût confié aux soins d'un médecin éclairé.

Le catarrhe utéro-vaginal peut survenir à toutes les époques de la vie; on a vu de petites filles en être atteintes dès le berceau, et les femmes les plus âgées n'en sont pas toujours exemptes, quoiqu'à cette époque les organes génitaux soient frappés d'une sorte de nullité, et semblent se reposer des nobles fonctions qu'ils étaient destinés à remplir.

Mais c'est le plus communément depuis la puberté jusqu'au moment où la femme cesse d'être féconde, qu'elle est plus sujette au catarrhe utéro-vaginal.

Dans son état de simplicité, cette maladie peut guérir par les seules forces de la nature; il suffit quelquefois de changer de pays, de régime, d'interrompre certaines habitudes, etc., pour qu'elle disparaisse entièrement.

Mais la femme qui en a été atteinte une fois devient plus disposée à la contracter de nouveau. Les organes, en général, ayant tendance à répéter les mêmes actes sous l'influence des mêmes causes, tel individu contracte un catarrhe pulmonaire, tel autre un simple coryza, etc.; non que chez chacun d'eux ce soit l'organe le plus faible qui soit affecté, mais bien parce que des irritations antérieures ou une disposition particulière l'ont rendu plus impressionnable.

Malheureusement le genre de vie auquel sont condamnées la plu-

part des femmes qui habitent les grandes villes, les expose sans cesse aux causes innombrables de cette maladie, qui, négligée ou abandonnée à elle-même, devient souvent la source des affections les plus graves qui empoisonnent l'existence des infortunées qui en sont atteintes.

Peu de maladies ont reçu un aussi grand nombre de dénominations, toutes peu propres à en donner une idée exacte. D'après l'existence de l'écoulement, HIPPOCRATE l'a nommée *fluxus* ou *fluor muliebris*; GALIEN, *profluvium muliebre*; AVICENNE, *cursus matricis*. D'après la couleur de l'écoulement, ARETÉE l'appelle *fluxio alba*; TRUNKA, *leucorrhœa*; RAULIN, *fleurs blanches*. D'après sa nature: *gonorrhœa benigna, nota, inveterata*, ASTRUC; *blennorrhagie, blennorrhée*, SWEDIAUR. D'après sa périodicité: *menses albi*, SYLVIUS; *menstrua alba*, SENNERT; *menorrhagia alba*, CULLEN. Et, d'après les avantages qu'ils croyaient en résulter pour la santé de la femme, elle est désignée sous le nom de *superfluitas alba*, par ARETÉE; de *purgatio muliebris*, par PLENIUS; *cachexia uterina*, par HOFFMANN, et de *leucorrhée*, par M. PINEL.

MORGAGNY, BAILLOU, et quelques autres, l'ont considérée comme une espèce de rhume, et l'appelèrent *rheuma uteri*, *coryza uteri*.

Un auteur plus moderne que M. le professeur PINEL, cite avec éloge dans sa Nosographie le docteur BLATIN, qui en a traité *ex professo*, l'appelle *catarrhe utérin*. Le nom de *catarrhe utéro-vaginal* est, ce me semble, plus exact, puisque le vagin et l'utérus peuvent être simultanément le siége de l'écoulement, quoiqu'il soit bien plus fréquent dans le premier que dans le dernier de ces organes.

Si ce n'était pas surcharger sa synonymie déjà si féconde, peut-être vaudrait-il mieux, d'après son siége et sa nature, l'appeler *utero-vaginite*, ou simplement *vaginite*, lorsque le vagin seul est affecté; *métrite partielle* ou *superficielle*, lorsque c'est le col de l'utérus qui donne lieu à l'écoulement.

Je réserverai le nom de *leucorrhée* pour la variété chronique,

constitutionnelle de M. le professeur *Pinel*, dans laquelle l'écoulement n'est jamais accompagné de l'irritation des muqueuses utéro-vaginales, au contraire, toujours marqué par la débilité générale du sujet et l'atonie des organes génitaux en particulier.

Je n'entreprendrai point d'examiner en détail quelles ont été les opinions des anciens médecins sur la nature et l'origine de cette maladie : cette tâche serait aussi fatiguante qu'inutile ; il faudrait retracer, en quelque sorte, le tableau de leurs diverses théories, toutes plus ou moins erronées, et qui, pour la plupart, n'ont fait que retarder les progrès de la science.

Hippocrate, *Galien*, *Boerrhaave*, etc., pensaient que la matière de l'écoulement provenait de différentes parties du corps, du foie, de la rate, de l'estomac, etc., et que la matrice n'en était que l'émonctoire.

Hippocrate (*De morbis mulieb*) s'exprime ainsi : *Uterum non modò ad conceptionem mulieribus indidit, verùm etiam ad earumdem repurgationem, ità ut, velut sentinam quamdam eumdem infrà collocârit, quò totius carporis impuritates faciliùs confluere valerent.*

Raulin et *Astruc* sont les derniers qui aient adopté cette théorie.

Hoffmann pensait que la matière de l'écoulement provenait des vaisseaux qui servent à la menstruation.

Degraaff, *Verrheyen*, guidés du flambeau de l'anatomie pathologique, se rapprochèrent davantage de la vérité, en plaçant le siége de l'écoulement dans les glandes muqueuses du col utérin.

Enfin les travaux ultérieurs de *Morgagni*, *Bonnet*, etc., prouvent que la muqueuse du vagin, du col de l'utérus, de sa cavité, et même de celle qui tapisse les trompes, peuvent simultanément ou séparément fournir la matière de l'écoulement.

Les observations de *Blatin* faites sur vingt-quatre femmes atteintes de catarrhe utéro-vaginal, et prises indistinctement, lui ont fourni

les résultats suivans, sur la fréquence du siége de l'écoulement dans ces différentes cavités.

Col utérin et vagin.	13
Utérus.....	9
Trompes utérines..	2
	24

Mes recherches, trop peu nombreuses il est vrai, pour infirmer ces résultats, me portent pourtant à croire que la différence doit être encore plus grande; que presque toujours l'écoulement provient du vagin et du col utérin. Je suis loin de nier, pour cela, que l'utérus lui-même et ses trompes ne puissent en être le siége; mais je ne l'ai jamais vu.

Si l'utérus en était aussi souvent affecté que quelques auteurs l'ont pensé, comment pouvoir expliquer l'écoulement qui a lieu pendant la grossesse, puisque cet organe ne peut cesser d'être hermétiquement fermé sans que le produit de la conception ne s'échappe, du moins pendant les premiers mois.

D'ailleurs, dans l'état de vacuité, la cavité de l'utérus a trop peu d'étendue pour être en rapport avec la quantité de la matière de l'écoulement.

D'après les observations de *Morgagni* et de *Bell*, la muqueuse de l'urètre peut être quelquefois le siége de la maladie. On conçoit facilement que l'irritation de la muqueuse utéro-vaginale puisse s'étendre à celle de l'urètre; mais si l'écoulement a lieu uniquement par ce dernier, il constitue une maladie différente de celle dont je m'occupe: ce n'est plus qu'une simple urétrite, dans le langage moderne.

Structure anatomique des membranes muqueuses.

Les membranes muqueuses, appelées par M. le professeur Chaussier *folliculeuses* ou *villeuses composées*, sont partout continues

avec la peau, et tapissent en partie ou en totalité les cavités et les organes creux qui s'ouvrent à l'extérieur. Ces membranes présentent deux surfaces, l'une adhérente et l'autre libre. La première correspond presque partout à un tissu musculaire duquel elle est séparée en certains endroits par un tissu lamineux assez dense, qui concourt avec la surface libre à former des rides, comme on en remarque particulièrement à l'entrée du vagin, rides qui existent toujours indépendamment de toute dilatation et qui diffèrent de celles qu'on aperçoit lorsque l'organe se contracte.

La surface libre est hérissée de villosités qui, selon M. le professeur *Béclard*, ressemblent à des laminules innombrables, offrant (au microscope) l'image d'un gazon touffu.

Cette surface est continuellement humectée par un fluide muqueux, sécrétée par les follicules qui entrent dans l'organisation de la membrane; ce fluide est destiné à diminuer l'irritation que pourrait produire le contact des corps étrangers avec lesquels elle est perpétuellement en rapport.

Le tissu propre des membranes muqueuses est composé de deux couches bien distinctes, le chorion et le corps papillaire. Quelques anatomistes en admettent une troisième, qui serait l'épiderme, mais il ne paraît pas certain qu'elle existe partout; on l'aperçoit bien aux orifices des cavités. M. le professeur *Béclard* l'a suivie jusqu'à l'œsophage, mais à l'estomac elle disparaît tout-a-fait.

Ainsi, d'après les observations de M. le professeur *Dupuytrain*, on a pris pour l'épiderme une membrane couenneuse, produit de la sécrétion des follicules altérées par l'inflammation, laquelle membrane couenneuse s'est organisée; des vaisseaux sanguins s'y sont développés; puis elle a fini par se convertir en tissu cellulaire.

Corps papillaire. On l'aperçoit parfaitement à l'entrée des cavités tapissées par des membranes muqueuses. Ainsi les papilles sont très-apparentes à la base de la langue et sur les intestins grêles, elles sont à peine visibles dans les sinus frontaux.

Chorion. Son épaisseur varie suivant les parties où on l'examine: très-épais au vagin ainsi qu'au palais, il est très-mince dans les canaux excréteurs, et surtout dans les sinus de la face. Son tissu paraît beaucoup plus dense que celui du chorion de la peau, surtout à la bouche et à l'orifice des fosses nasales.

L'intérieur du chorion, et particulièrement sa face externe, est parsemée d'un grand nombre de follicules. Ils sont très-distincts au palais, mais ce n'est qu'au moyen de la macération qu'on peut les apercevoir dans la vessie ou au col de l'utérus, à moins qu'on ne les examine sur des personnes mortes affectées de catarrhe vésical ou utéro-vaginal ancien.

Ces follicules s'ouvrent à la surface de la membrane, et y versent un fluide muqueux, filant, plus ou moins diaphane, ayant la consistance d'un léger solutum de gomme, suceptible d'augmenter de densité, dont la quantité est variable, et affectant différentes nuances de jaune, de vert, ou de blanc.

Les membranes muqueuses doivent leur couleur rouge à la grande quantité de vaisseaux sanguins qui entrent dans leur texture, mais elle varie suivant le tempérament des personnes sur lesquelles on l'examine; rouge - vermeille chez celles qui sont sanguines, elle est rose-pâle chez celles où prédomine le système lymphatique.

La disposition des vaisseaux qui se ramifient à l'infini dans le chorion et à la base des papilles, explique facilement la fréquence des hémorrhagies spontannées dans ces organes.

Il existe une correspondance intime entre le système muqueux et celui de la peau; et l'abondance du fluide fourni par les muqueuses est toujours en raison inverse de la transpiration cutanée.

Les membranes muqueuses, mises à nu, ne s'enflamment point; elles perdent peu à peu leur couleur, s'épaississent et se recouvrent d'une espèce d'épiderme analogue à celui de la peau.

Description anatomique du vagin et de l'utérus.

Les autres parties de l'appareil génital de la femme n'ayant qu'un rapport très-indirect avec le sujet que je traite, je crois pouvoir me dispenser d'en faire la description. Je n'examinerai même que fort succinctement l'utérus et le vagin.

Du vagin. Canal cylindroïde membraneux, situé entre la vessie et le rectum, comprimé d'avant en arrière; sa longueur est de cinq à huit pouces. En général, il est d'autant plus long qu'il est plus étroit, excepté pourtant, dans l'état de grossesse où il peut s'alonger de plus d'un demi-pied, sans cesser d'être moins large (*Capuron*). Sa parois antérieure est plus courte que la postérieure, parcequ'il est recourbé du côté du pubis, et que ses extrémités sont taillées en biseau à contre sens l'une de l'autre.

Sa surface externe répond à différentes parties contenues dans le bassin.

Sa surface interne est partagée dans toute sa longueur par une ligne saillante, espèce de raphé plus apparente en devant qu'en arrière. On y remarque également un grand nombre de rides d'autant plus saillantes qu'on les examine plus près de la vulve. L'extrémité supérieure embrasse le col de l'utérus et forme là une espèce de cul-de-sac.

L'extrémité inférieure s'ouvre dans la vulve.

La membrane muqueuse du vagin est une continuation de celle qui tapisse la vulve. Cette membrane présente les orifices des follicules qui versent incessamment le mucus destiné à lubrifier cette partie. Rouge-vermeille en bas, elle est grisâtre ou blanchâtre en haut, où sa couleur est modifiée par de petites taches livides assez nombreuses qui donnent à cette membrane un aspect marbré. Ces taches existent constamment, et sont inhérentes à son organisation. (*Bichat*, Anat. descrip.)

Une membrane cellulo-vasculaire assez épaisse, une membrane muqueuse, un tissu spongieux érectile, des vaisseaux et des nerfs; telles sont en résumé les différentes parties qui entrent dans l'organisation du vagin.

De l'utérus. Organe creux, ayant la forme d'un conoïde tronqué dont le sommet est en bas; il est situé au-dessus du vagin, aplati d'avant en arrière, épais d'un pouce environ, large de deux pouces à sa partie la plus élevée, et long de deux à trois; il se retrécit d'une manière insensible, en se rapprochant du vagin pour se confondre avec lui par une portion étroite et alongée que l'on nomme *col.*

Sa surface externe est légèrement convexe, et répond en avant à la vessie, et en arrière au rectum.

Un grand repli du péritoine qui coupe transversalement la cavité pelvienne en deux parties, enveloppe ce viscère dans sa presque totalité, et forme sur ses côtés deux espèces d'ailes, appelées *ligamens larges,* qui semblent destinés à retenir la matrice, sans cependant gêner ses mouvemens.

Concave dans toute la longueur de son bord supérieur, ce grand repli du péritoine en forme deux autres qu'on nomme *ailerons*, dont l'un enveloppe la trompe et l'autre l'ovaire.

Le col de l'utérus proémine dans le vagin; son sommet présente une ouverture qui a reçu le nom impropre de *museau de tanche*; de ses deux lèvres, l'antérieure est plus épaisse que la postérieure; toutes les deux lisses et arrondies chez la femme qui n'a pas eu d'enfans, sont allongées transversalement et garnies d'une ou plusieurs dépressions chez celle qui a goûté les plaisirs de la maternité (1).

---

(1) Le col de l'utérus descend quelquefois très-bas dans le vagin, sans que pour cela il cesse d'être sain. Cette disposition est importante à se rappeler,

La cavité de la matrice est à peu près triangulaire, les angles supérieurs présentent chacun une ouverture étroite qui est l'orifice de la trompe. L'inférieur se termine par une ouverture arrondie qui communique avec la cavité du col.

Une membrane rougeâtre très-mince tapisse la cavité de l'utérus, et se prolonge dans l'intérieur des trompes.

Les anatomistes ne sont pas d'accord sur la nature de cette membrane. MM. *Ribes* et *Chaussier* prétendent même qu'elle n'existe pas, qu'on a pris pour une membrane muqueuse une concrétion couenneuse, qui, se développant presque toujours à la suite d'une irritation directe ou sympathique, s'organise assez rarement, mais le plus souvent est expulsée.

M.me *Boivin*, d'après M. *Chaussier*, s'exprime ainsi dans son mémorial des accouchemens : « La plupart des anatomistes admettent « l'existence d'une membrane muqueuse qui tapisse la cavité de « l'utérus ; quelques-uns même avancent que cette membrane est « une suite de celle qui tapisse le vagin : mais elle ne paraît point « distincte du tissu même de l'utérus ; elle ne peut en être séparée « ni par la dissection, ni par la macération, enfin, il semblerait que « la face interne de la matrice ne serait formée que par l'extrémité « des vaisseaux exhalans qui s'y ouvrent. »

A l'appui de ces assertions, on pourrait citer l'autorité de *Morgagni*, de *Boerrhave*, de *Méry*, etc., qui disent que la cavité de l'utérus n'est pas tapissée par une membrane distincte de son tissu propre.

D'un autre côté, l'immortel *Bichat*, dont le nom se rattache à

---

parce qu'elle pourrait induire en erreur, et faire croire à l'existence d'une affection organique ou d'un dérangement de l'utérus.

Cette remarque est due à *Bichat* et à M. le professeur *Lallemant*.

M. le professeur *Breschet* a signalé, dans les archives de janvier 1826, comme une disposition physiologique, l'oblitération de l'orifice interne du col de l'utérus chez les femmes très-âgées.

toutes les découvertes importantes de l'anatomie ; son élève et son rival, le professeur *Béclard*, si prématurément enlevé à la science et à l'humanité au milieu de la carrière la plus brillante ; enfin, M. le professeur *Boyer*, et plusieurs autres anatomistes distingués, disent, au contraire, que cette membrane existe, qu'elle est de la nature des muqueuses. *Bichat* dit même l'avoir vue soulevée par des polypes fibreux.

Dans ses additions à l'Anatomie générale de *Bichat*, M. *Béclard* s'exprime ainsi : « Lorsque des follicules ne sont point apparents, « s'il y a une sécrétion de mucosités, l'analogie nous porte à les ad- « mettre. Joignez à cela que leur volume étant excessivement va- « riable dans les parties qui en sont manifestement pourvues, il « est tout naturel de penser que, si on ne les voit pas dans les au- « tres, c'est parce que ce volume y offre seulement une variété de « plus, suffisante pour les dérober à la vue. Au reste, ce que le « raisonnement indique, l'inspection l'a déjà en partie prouvé ; le « microscope a fait voir des follicules dans plusieurs membranes où « ils n'étaient pas visibles à l'œil nu. »

Les recherches que j'ai faites avec l'aide de M. *Amussat*, ce savant anatomiste, connu par ses brillans travaux, ne m'ont pas pleinement convaincu, sinon de l'existence de cette membrane, mais au moins de sa nature. J'ai fait macérer et putréfier plusieurs utérus, j'en ai vu la cavité lisse, d'un rouge plus ou moins foncé ; une sorte de pellicule très-mince, transparente, semblait la tapisser, sans pourtant pouvoir en être séparée par la dissection. Mais ce que j'ai parfaitement remarqué, c'est que la membrane muqueuse du vagin ne pénétrait pas, comme on l'a dit, dans la cavité du col utérin ; elle se terminait brusquement à l'entrée, où il était très-facile de l'en détacher.

L'autorité des noms si justement célèbres que je viens de citer, ne me permet pas de prononcer entre deux opinions si opposées. *Non nostrûm.... tantas componere lites.*

Tout en admettant l'existence d'une membrane muqueuse dans

la cavité de l'utérus, je ne la crois pas une continuation de celle du vagin.

Si les anatomistes ne sont pas d'accord sur la nature et l'existence de la membrane interne de l'utérus, ils diffèrent également d'opinion relativement à son tissu propre; les uns l'ont cru de nature cartilagineuse; d'autres, membraneuse; d'autres, musculaire : il en est qui n'y reconnaissent qu'un muscle, qu'ils placent tantôt vers le fond, tantôt vers le col de l'utérus, enfin d'autres en admettent plusieurs en forme de bandes disposées obliquement sur les deux surfaces de ce viscère.

Au reste, la nature de l'utérus diffère essentiellement de tous les autres organes de l'économie.

Galien, voyant pour la première fois la structure de l'utérus, chanta des hymnes aux dieux pour les remercier d'avoir vu une disposition aussi merveilleuse.

Swamerdam en donna la description sous le titre de *Miraculum naturæ*.

En effet, c'est à l'utérus que la nature a confié les fonctions les plus importantes que la femme est destinée à remplir sur la terre, celles de donner le jour aux enfans qui doivent nous succéder, après les avoir conçus et nourris dans son sein.

Quand on réfléchit combien ce viscère modifie tous les actes de l'organisme par ses nombreuses sympathies, et par l'influence puissante qu'il exerce sur toute l'économie, on cesse d'être étonné des idées qu'en avaient conçues plusieurs philosophes anciens, tels qu'*Aristote* et *Platon*, qui se représentaient cet organe comme un animal vivant dans un autre animal, ayant ses goûts, ses volontés et ses caprices.

Démocrite, écrivant à *Hippocrate*, attribuait à l'utérus presque toutes les affections des femmes. *Sexcentarum ærumnarum mulieris auctor uterus.* Hippocrate a dit aussi : *Propter uterum mulier tota morbus est.*

Enfin, *Van Helmont* a été plus loin, en prétendant que l'utérus

seul constituait la femme : *Propter solum uterum mulier est id quod est.*

Définition. — Division.

Le catarrhe utéro-vaginal peut être défini : « L'inflammation aiguë ou chronique de la membrane muqueuse utéro-vaginale, avec écoulement par la vulve d'une humeur plus ou moins abondante, dont la couleur et la consistance sont très-variables. »

Je ne considèrerai cette maladie que sous ses deux états généraux, c'est-à-dire dans sa marche aiguë ou chronique ; néanmoins je consacrerai un chapitre à part pour la variété chronique, à laquelle je réserve la dénomination de *leucorrhée.*

J'aurais pu, à l'exemple du célèbre professeur *Pinel* et du docteur *Lagneau,* établir plusieurs subdivisions ; mais j'aurai le soin, toutefois, d'indiquer les modifications qu'apporte la diversité des causes dans le traitement de la maladie.

Causes prédisposantes et déterminantes.

J'ai dit, en traçant l'histoire du catarrhe utéro-vaginal, que les femmes y étaient exposées à toutes les époques de la vie, mais plus particulièrement pendant le temps de la fécondité. *Fernel* et *Morgagni* l'ont observé sur des enfans de sept à huit ans ; mais, à cet âge, il est presque toujours héréditaire. Si les vieilles femmes n'en sont pas exemptes, il est vrai de dire aussi que l'écoulement est le plus souvent entretenu par des désorganisations du parenchyme de l'utérus ; alors il n'est plus que symptomatique.

Quand on réfléchit au nombre infini de causes qui peuvent développer cette maladie, on cesse d'être surpris de sa fréquence. D'ailleurs l'utérus, par sa situation, sa structure, ses fonctions et les nombreuses sympathies qui le lient au reste de l'économie, est-il plus disposé que tout autre organe à devenir un centre de fluxion.

Le tempérament le plus robuste ne met pas la femme à l'abri du

catarrhe utéro-vaginal ; néanmoins celles qui sont pléthoriques avec prédominance lymphatique ; celles dont les chairs sont molles, la peau décolorée, y sont bien plus exposées. Il en est de même de celles très-irritables et d'une constitution faible, qui, sous l'influence des causes les plus légères, contractent différentes affections catarrhales.

Parmi les causes du catarrhe utéro-vaginal on doit placer, en première ligne, la suppression de la transpiration, et surtout de la sueur ; l'habitation des lieux bas et humides où l'air se renouvelle difficilement, telles que certaines rues de la capitale; les pays bas et marécageux, tels que la Belgique, la Hollande et l'Angleterre. *Morgagni* a observé une épidémie de catarrhe utérin en Italie, au printemps de 1710; et *Raulin* l'a vu régner de même à Paris pendant l'été brûlant de 1765.

Les variations subites de température, telles que le passage d'une salle de bal, de spectacle, à l'air glacé du dehors, surtout (comme c'est l'ordinaire) lorsque les femmes sont vêtues à la légère ; ces transitions brusques, dis-je, ne sont pas une des moindres causes sous l'influence desquelles se développe cette maladie.

Les dérangemens qui surviennent dans la menstruation, la suppression d'une dartre, d'un cautère, d'hémorrhoïdes, d'une diarrhée habituelle, le non-allaitement, la suppression brusque et prématurée du lait, des fœtus morts et putréfiés dans l'utérus, l'abus des bains chauds, des chaufferettes, le défaut de propreté, et quelquefois des lotions tièdes trop fréquentes, rendent le catarrhe utéro-vaginal très-commun.

Le défaut d'exercice, le sommeil trop prolongé dans des lits trop mous, les veilles excessives employées au jeu, où les alternatives de crainte et d'espérance, de plaisir et de désespoir, ne contribuent pas peu à détériorer la santé de celles qui emploient de la sorte le temps que la nature a destiné au repos. Les indigestions, une nourriture malsaine ou trop succulente, l'usage de la bière, des boissons

tièdes (1), les excès dans les plaisirs de l'amour, ou la continence absolue chez les femmes ardentes et lascives, la masturbation malheureusement trop commune (2), les manœuvres criminelles employées pour procurer l'avortement, les accouchemens laborieux, les corps étrangers introduits dans le vagin, pessaires, éponges, etc.; le développement d'un polype, les divers déplacemens de l'utérus, les violences exercées sur des filles impubères, et même sur celles en état de concevoir; l'usage des vêtemens trop légers ou trop serrés, tels que les corsets, qui, gênant la circulation et la plupart des autres fonctions, déterminent des engorgemens des viscères, et notamment de l'utérus; enfin, le chagrin, la frayeur, l'ennui, les lectures licencieuses et toutes les affections morales, tristes et concentrées, sont autant de causes qui peuvent faire naître le catarrhe utéro-vaginal.

J'aurais pu distinguer des causes prédisposantes placées dans le sujet, des causes prédisposantes placées hors de lui, enfin des causes directement excitantes ou déterminantes; mais je serais nécessairement tombé dans de fastidieuses répétitions; car la plupart des causes que je viens d'énumérer se confondent fort souvent entre elles, et peuvent agir tantôt comme prédisposantes et tantôt comme déterminantes.

Je suis loin de croire avoir tracé le tableau complet des causes du catarrhe utéro-vaginal; pour atteindre ce but, il eût fallu, en quelque, sorte détailler toutes les fautes qu'on peut commettre contre les règles générales de l'hygiène, ainsi que l'a dit l'auteur de la Nosographie philosophique.

---

(1) L'irritation ou la faiblesse de l'appareil digestif sont tantôt cause, tantôt effet du catarrhe utéro-vaginal.

(2) Je connais une jeune demoiselle de huit à neuf ans, tourmentée par un écoulement abondant entretenu par cette funeste habitude.

Symptômes.

Le catarrhe utéro-vaginal pouvant affecter une marche aiguë ou chronique, je vais indiquer les symptômes propres à chacune d'elles.

Catarrhe aigu. A l'invasion de la maladie, la femme ressent un léger prurit à la vulve, qui augmente bientôt et finit quelquefois par devenir insupportable; alors, il s'étend promptement au vagin et de-là à l'utérus; des douleurs profondes se font ressentir aux lombes; la malade éprouve de fréquentes envies d'uriner, l'irritation qui s'étend au canal de l'urètre occasionne une cuisson très-vive.

Du troisième au quatrième jour, il se fait par la vulve un écoulement de matière claire, peu abondante, avec un sentiment de chaleur brûlante. L'écoulement augmente, il prend une teinte jaune ou verdâtre, il est plus épais, les ardeurs d'urines sont intolérables; des douleurs vives et gravatives se font ressentir à l'hypogastre, et s'étendent vers les fosses iliaques, les aines, les grandes lèvres, le périnée et la partie supérieure des cuisses. Toute l'économie participe bientôt à cet état de souffrance, la circulation est accélérée, une fièvre vive se déclare; il y a insomnie et quelquefois du délire, surtout chez les femmes très-irritables ou hystériques.

Il est rare que le système gastrique ne soit pas sympathiquement affecté, alors il y a douleur à l'épigastre, envie de vomir, la langue est rouge sur ses bords, la peau est sèche, la chaleur mordicante.

Si l'on examine les organes génitaux, on observe une rougeur très-intense et du gonflement; les petites lèvres le plus souvent boursoufflées et écartées, laissent voir l'intérieur du vagin; le col de l'utérus est tuméfié, chaud et souvent très-douloureux au contact du doigt.

Vers le neuvième ou dixième jour, les symptômes inflammatoires qui jusque là avaient été en augmentant, commencent à diminuer

d'intensité ; l'écoulement devient plus abondant, plus épais, jaunâtre, enfin blanchit peu à peu. L'écoulement disparaît quelquefois pendant plusieurs jours, pour revenir ensuite ; du trente au quarantième jour il cesse tout-à-fait.

La maladie parcourt quelquefois ses périodes en quinze ou vingt jours, sans que pour cela l'inflammation ait été moins vive.

Malheureusement une terminaison aussi désirable n'est pas toujours la suite du catarrhe utéro-vaginal ; l'inflammation peut atteindre le parenchyme de l'utérus, et y occasionner des désorganisations toutes fort graves. Le plus souvent, la maladie prend un caractère chronique, et alors l'écoulement se prolonge indéfiniment.

Catarrhe chronique. Le catarrhe utéro-vaginal chronique n'est pas toujours la suite de l'aigu : son invasion est souvent inconnue, ses symptômes marchent toujours d'une manière irrégulière ; il peut être continu ou intermittent, se montrer à des époques fixes, telles que certaines femmes l'éprouvent à l'approche du flux menstruel ou quelques jours après, être irrégulier, alterner avec la diarrhée, le catarrhe pulmonaire, etc. Dès le début, l'écoulement est de couleur variée, tantôt jaunâtre, tantôt blanchâtre ou verdâtre, épais, séreux, plus ou moins abondant, d'une odeur plus ou moins fade, plus ou moins fétide, et quelquefois insupportable.

Il peut acquérir des qualités très-irritantes, et produire des excoriations ou des ulcérations aux grandes lèvres et à la partie supérieure et interne des cuisses ; c'est dans ce cas, sans doute, qu'il peut devenir contagieux, et produire l'urétrite chez l'individu qui aurait cohabité avec la femme.

L'inflammation est languissante, l'écoulement cesse, puis reparaît après des intervalles plus ou moins longs ; la maladie ne fait aucun progrès vers une terminaison heureuse, et sa durée est indéterminée ; les douleurs sont peu vives, et souvent même les malades n'en ressentent aucune.

Cette maladie est presque toujours accompagnée d'une faiblesse

générale, d'une langueur extrême; la face est pâle et bouffie, les yeux ternes et abattus; les malades sont tristes, indifférentes pour les choses qui, dans l'état de santé, leur faisaient le plus de plaisir; les mouvemens sont lents; elles éprouvent des tiraillemens dans la région épigastrique, surtout lorsque l'écoulement devient plus abondant; l'appétit est bizarre; il y a anorexie et quelquefois vomissement de matière glaireuse; les digestions se font difficilement, presque toujours avec un sentiment douloureux à l'estomac. L'abdomen est tendu; il survient de la diarrhée, ou une constipation opiniâtre. La dispnée est fréquente; le pouls est faible, lent, vermiculaire; la transpiration cutanée est aussi altérée; plus l'écoulement est abondant, et plus la transpiration est diminuée.

Assez souvent la femme est tourmentée par des douleurs vagues, de l'insomnie, des syncopes; elle est d'une sensibilité extrême aux variations de température. La nutrition se trouvant altérée, l'amaigrissement fait des progrès rapides. La peau, terne et sèche, semble *appliquée sur les os*. D'autres fois les membres abdominaux s'infiltrent. Il est des femmes qui éprouvent un froid glacial, même en été, dans différentes parties du corps, particulièrement aux seins et aux pieds.

Si l'on examine les organes génitaux, on trouve la muqueuse du vagin tantôt pâle et blafarde, sa cavité agrandie; d'autres fois elle est rétrécie et boursouflée. Le toucher indique presque toujours le col de l'utérus, qui descend plus bas dans le vagin; il est plus volumineux, plus mou; son ouverture est quelquefois béante; d'autres fois il est dur, chaud, plus sensible que dans l'état normal; dans ce cas, il est à présumer que l'altération s'est propagée au tissu propre de l'utérus.

Enfin, lorsque la maladie est très-ancienne, la femme peut succomber épuisée par l'abondance de l'écoulement, si une altération plus grave n'est pas venue en hâter la terminaison funeste.

On doit dire aussi que le catarrhe utéro-vaginal ne se présente pas toujours avec des symptômes aussi alarmans; un grand nombre de

femmes supportent pendant long-temps des écoulemens même assez abondans, sans que leur santé en paraisse notablement altérée.

Terminaisons.

Le catarrhe utéro-vaginal, chez les petites filles, cesse ordinairement à l'époque de la puberté. Les femmes qui en sont affectées pendant la grossesse le voient disparaître après l'écoulement des lochies.

Quelquefois il s'opère dans l'économie un mouvement critique, et des catarrhes opiniâtres ont disparu à la suite d'une abondante sécrétion d'urine, d'une diarrhée, du vomissement, de la sueur; et chez les femmes d'une constitution pléthorique, à la suite d'une hémorrhagie nasale, utérine ou intestinale, dans un grand nombre de cas, on a vu la maladie cesser d'elle-même, sans laisser à sa suite aucun accident grave.

Lorsque le catarrhe est survenu après une maladie grave, que la femme s'en trouve soulagée, il est alors plus salutaire que nuisible; il faudrait bien se garder de chercher à le supprimer subitement; on ne pourrait tenter de le faire qu'avec beaucoup de précaution et de lenteur, si l'on ne voulait pas le voir remplacé par une maladie bien plus grave.

Chez les femmes irritables, la suppression ou la diminution de l'écoulement occasionne des symptômes nerveux très-variés, mais qui cessent par le retour de l'écoulement.

Enfin, lorsque la nature aidée des secours de l'art ne peut mettre fin à la maladie, elle entraîne à sa suite diverses désorganisations; quelquefois même la mort vient mettre un terme aux souffrances des malheureuses qui en sont atteintes, avant que la maladie n'ait produit les désordres dont je viens de parler.

D'après les observations recueillies par le docteur *Blatin*, sur cinquante-six femmes affectées de catarrhe utéro-vaginal douze succombèrent aux seuls progrès de la maladie.

Il est vrai de dire aussi que l'auteur avait choisi les cas les plus extraordinaires.

Le catarrhe utéro-vaginal n'a pas toujours une marche simple et franche; souvent il se complique de diverses autres maladies qui le rendent plus ou moins rebelle aux traitemens les mieux appropriés; telles sont les phlegmasies du tissu propre de l'utérus, les squirrhes, les cancers, les polypes, les divers déplacemens, les maladies des ovaires, etc.

Des affections étrangères à la matrice peuvent aussi modifier singulièrement la marche du catarrhe, alterner avec lui, en vertu des nombreuses sympathies qui lient les membranes muqueuses aux autres tissus de l'économie : telles sont les dartres et autres éruptions cutanées, les maladies de l'estomac, etc.

S'il n'est pas vrai que les femmes affectees de catarrhe utéro-vaginal soient constamment stériles, du moins n'engendrent-elles le plus souvent que des êtres faibles, dont l'existence précaire peut être en quelque sorte regardée comme nulle.

Autopsie cadavérique.

A l'ouverture des cadavres de femmes affectées de catarrhe utéro-vaginal, on trouve dans toutes les parties de l'appareil génital des altérations plus ou moins variées, plus ou moins considérables. Il ne faut pourtant pas toujours rapporter à une seule maladie les diverses empreintes morbifiques qu'on rencontre dans des cas de cette nature.

Tantôt l'amplitude du vagin est augmentée, tantôt elle est diminuée par des boursoufflemens; sa couleur peut être d'un rouge-noir très-intense, d'autres fois blafarde, plus pâle que dans l'état naturel : sa membrane, épaissie dans toute son étendue ou dans quelques points seulement; elle peut être dure et de consistance cartilagineuse, présenter des tumeurs squirrheuses, polypeuses, des

ulcérations plus ou moins étendues ; le col de l'utérus peut offrir les mêmes altérations.

Dans quelques circonstances, l'utérus s'est trouvé rempli d'un liquide de couleur et de consistance variables, sa membrane interne couverte de concrétions membraniformes, plus ou moins épaisses et consistantes. *Dolœus* dit en avoir trouvé les glandes de la grosseur d'un pois, dures et squirrheuses.

Ordinairement l'utérus est plus volumineux, quelquefois cependant plus petit que dans l'état ordinaire; assez souvent l'orifice du col est béant, d'autres fois rétréci, ses lèvres gonflées, rougeâtres, ou molles et spongieuses.

On a trouvé des ulcérations jusque dans les trompes, des abcès, des hydatides, et des tumeurs diverses dans les ovaires.

Diagnostic.

Quelques médecins peu attentifs s'en sont laissé imposer sur la nature des divers écoulemens qui se font par la vulve ; ils ont rapporté au catarrhe utéro-vaginal ce qui dépendait souvent d'une tout autre affection, telles que les ulcères, les abcès de l'utérus, ceux qui, s'étant formés dans l'abdomen, viennent se faire jour par le vagin en détruisant ses parois, enfin les écoulemens produits par la décomposition de fœtus morts dans l'utérus.

Je vais examiner succinctement ces différentes affections.

Les ulcères qui ont leur siége à l'utérus sont habituellement précédés de symptômes inflammatoires beaucoup plus intenses ; ils présentent des signes de suppuration interne, tels que chaleur insolite par tout le corps, surtout à la paume des mains ; la peau est sèche et aride, de couleur plombée ; la face est terreuse ; les malades sont tristes, tourmentées par des frissons vagues, par la fièvre, qui augmente le soir, et souvent par des sueurs colliquatives. Elles ressentent des douleurs lancinantes dans le bassin, s'étendant parfois aux aines et à la partie supérieure des cuisses. Bientôt il se fait par le

vagin un écoulement de matières fétides de couleur variable, mais le plus souvent brunâtres et sanguinolentes.

Lorsque l'ulcère a son siége dans le vagin ou au col utérin, la vue et le toucher le font facilement reconnaître.

Les abcès qui se forment dans l'utérus ou dans le vagin ont des caractères propres qui servent à les distinguer du catarrhe utéro-vaginal. D'abord, les malades éprouvent pendant quelques jours de la chaleur, de la douleur, des battemens inaccoutumés dans un point quelconque de ces organes; la douleur diminue graduellement, les battemens disparaissent; il survient des frissons; un écoulement de pus plus ou moins abondant ne tarde pas à se faire. La vue et le toucher peuvent encore servir ici à confirmer le diagnostic.

On a vu quelquefois des abcès se former lentement dans quelques parties de l'abdomen, n'occasionnant que peu ou point de douleur, venir s'ouvrir dans le vagin, et donner lieu à un écoulement de pus qui aurait pu être pris pour un écoulement catarrhal; mais alors les moyens investigateurs dont nous venons de parler, c'est-à-dire la vue et le toucher, sont encore d'un grand secours. On trouve toujours une perte de substance dont le trajet est le plus souvent fistuleux, calleux, et par où s'échappe sans cesse la matière de l'écoulement.

La décomposition des fœtus morts dans l'utérus pourrait encore en imposer sur la nature d'un écoulement vaginal. Mais les circonstances commémoratives de la grossesse, la cessation des mouvemens de l'enfant s'il était assez avancé en âge, une perte utérine, la flétrissure des mamelles, un poids incommode dans le vagin, des frissons vagues, les traits de la face altérés, le regard abattu; l'écoulement, qui est ordinairement abondant, peu épais, de couleur rosée, mêlée quelquefois de matières noirâtres ou rougeâtres, épaisses, et semblables à la décomposition des matières animales dans un liquide, etc., viennent éclairer le médecin sur le véritable caractère de la maladie.

S'il est facile de distinguer le catarrhe utéro-vaginal des affections que je viens de décrire, il n'en est pas toujours de même relativement à l'écoulement vénérien. Quelques auteurs pensent que le siége de la maladie est différent. *De Graaf* prétend que l'écoulement vénérien existe aux environs de l'urètre, du clitoris, et des petites lèvres.

Baglivi, *Mauriceau* disent que pendant les menstrues l'écoulement catarrhal est supprimé, tandis que le contraire a lieu pour celui qui est vénérien.

Baglivi s'exprime ainsi : *Pete à muliere an superveniente menstruo sanguinis fluxu perseveret quoque eodem tempore fluor ille albæ materiæ : si dicat quod sic significato eidem quod morbus à quo devexatur, sit gonorrhæa gallica ; si verò durante menstruatione, fluor albus evanescat, et eadem finita denuò regrediatur, pro certo habeas mulierem fluore albo uterino laborare.*

D'autres praticiens croyaient que la couleur verte de l'écoulement était un signe certain de sa nature vénérienne. Il en est enfin qui prétendaient en juger par l'odeur de l'écoulement.

Tous les jours, l'observation démontre combien repose sur une base peu solide un semblable diagnostic.

La douleur qu'éprouvent les femmes en urinant n'est pas un signe plus certain, puisqu'elle peut être la même dans l'un et l'autre cas.

La contagion, quoiqu'étant presque constante dans le catarrhe vénérien, ne peut pourtant servir à éclairer le diagnostic, puisqu'il n'est pas rare de voir des individus contracter des urétrites pour avoir cohabité avec des femmes affectées de simple catarrhe utéro-vaginal ou pendant l'écoulement menstruel ou celui des lochies.

J. Hunter (Traité des maladies vénériennes) rapporte l'observation suivante : « Monsieur et madame..... ont été mariés depuis « plus de vingt ans. Pendant plusieurs années, madame..... « a été souvent incommodée de fleurs blanches. Le mari, lorsqu'il « approche son épouse à l'époque de l'écoulement éprouve, pour « l'ordinaire, une excoriation du gland et du prépuce, avec un

« écoulement considérable de l'urètre, accompagné de légères « douleurs; ces symptômes durent, en général, très-long-temps, « soit qu'on les traite comme une gonorrhée, ou comme une maladie « de faiblesse, etc. »

En examinant attentivement les organes génitaux, quelquefois de petits ulcères très-peu apparens font reconnaître la nature vénérienne de la maladie. M. le professeur *Richerand* dit avoir trouvé la muqueuse des parties génitales d'un rouge pâle, et parsemées de petites taches blanches, mêlées d'une teinte cuivreuse. (Dissert. du docteur *Mathon.*)

Quoiqu'il en soit de la difficulté du diagnostic dans ces deux affections, on peut établir, en thèse générale, que le catarrhe utéro-vaginal n'est pas aussi douloureux que la blénnorrhagie vénérienne, que l'excrétion des urines occasionne moins de douleur, que la matière de l'écoulement est le plus souvent d'un blanc jaunâtre ou même laiteux. Enfin qu'il est assez rare que le catarrhe utéro-vaginal soit contagieux.

La longueur de la maladie pourrait encore servir à la distinguer de la siphilis, surtout quand elle est chronique, la blennorrhagie vénérienne ne durant ordinairement que quelques semaines, tandis que le catarrhe utéro-vaginal peut se prolonger plusieurs années.

Néanmoins, concluons franchement que ces différences ne sont ni assez tranchées, ni assez constantes pour qu'on puisse en tirer aucunes conséquences exactes, propres à faire distinguer, dans tous les cas, ces deux maladies l'une de l'autre.

Dans l'état actuel de la science, le médecin doit donc se trouver fort embarrassé lorsqu'il s'agit de prononcer sur la nature d'un écoulement vaginal, il doit y mettre la plus grande circonspection, ne pas prononcer à la légère ; sa décision va influer sur le sort de la malade, troubler l'union de son ménage lorsqu'elle n'a rien fait pour la compromettre.

L'habitude, l'observation, les circonstances commémoratives, et par-dessus tout les aveux de la femme, aveux, il est vrai, qu'on n'ob-

tient pas toujours facilement, pourront éclairer le médecin sur le véritable caractère de la maladie.

Je n'entreprendrai point de réfuter l'opinion des médecins qui pensent que toutes les phlegmasies des membranes muqueuses arrivées à une certaine période sont contagieuses : pour eux, il importe peu de savoir si l'écoulement est de nature vénérienne ou non, puisque d'après leur opinion le virus siphilitique n'est qu'une chimère. Malheureusement, il n'en est pas ainsi; il y a autre chose qu'une inflammation locale dans la blennorrhagie, les chancres, les bubons, etc.; puisqu'il suffit de l'absorption d'une très-petite quantité de ce virus pour porter d'affreux ravages dans toute l'économie : et l'expérience journalière nous démontre qu'on ne guérit pas toujours la siphilis avec des sangsues et de la gomme arabique.

Les lochies, appelées improprement *laiteuses* ou *purulentes*, qui surviennent du quatrième au cinquième jour de l'accouchement, et qui durent quelquefois pendant un mois, ne sont pas toujours faciles à distinguer du catarrhe utéro-vaginal, auquel également beaucoup de femmes sont sujettes à la suite des couches.

Il ne faut pas perdre de vue qu'il est souvent difficile, pour ne pas dire impossible, d'établir une ligne de démarcation entre le catarrhe utéro-vaginal intense et la métrite légère; il serait peut-être plus rationnel de n'en faire qu'une seule et même maladie, abstraction faite des désorganisations qui peuvent en être la suite.

J'indiquerai plus loin les caractères diagnostiques qui servent à faire connaître la variété de catarrhe utéro-vaginal, à laquelle j'ai réservé la dénomination de *leuccorrhée*.

Prognostic.

Le prognostic du catarrhe utéro-vaginal doit varier suivant la simplicité, l'ancienneté, les complications de la maladie, suivant que la cause qui la produit ou l'entretient est plus difficile à détruire, enfin suivant l'âge et une infinité d'autres circonstances.

Lorsque le catarrhe affecte une marche aiguë, le prognostic en est presque toujours favorable, il cède facilement au traitement méthodique; souvent les seuls efforts de la nature suffisent pour en triompher, à moins que l'inflammation ne se soit propagée au tissu propre de l'utérus.

Lorsque la maladie passe à l'état chronique, il est difficile de porter un prognostic certain; une multitude de circonstances viennent le faire varier à l'infini. La malade n'a-t-elle pas encore atteint l'âge de puberté, on doit espérer qu'elle en sera délivrée à la première menstruation. L'écoulement est-il modéré, la santé de la femme n'en paraît-elle pas altérée, il n'est alors nullement dangereux. Mais s'il devient trop abondant, que les fonctions en paraissent troublées, on doit espérer que la maladie cèdera à un traitement approprié et à un régime convenable.

Si une irritation locale entretient l'écoulement, il cesse avec la cause qui l'a produit.

Tient-il à la suppression des menstrues, il disparaîtra par le retour du flux périodique. Il en est de même lorsqu'il est produit par la suppression de toute autre évacuation naturelle ou artificielle, telles que d'un exutoire, d'une dartre, d'hémorrhoïdes, etc.

D'autres fois, il est critique et doit être respecté, à moins qu'il n'ait plus d'inconvéniens que la maladie à laquelle il succède; alors on ferait tous ses efforts pour rappeler celle-ci.

Le catarrhe tient-il à la présence des vers intestinaux, au travail de la dentition, on s'applique à combattre la cause.

Celui qui est entretenu par des affections morales tristes, cesse quand la cause n'agit plus.

Suivant *Hippocrate*, le catarrhe qui attaque les femmes âgées est presque toujours incurable. *Fluor in senioribus muliebribus propè incurabilis est, et eas usque ad mortem comitatur.*

Enfin, le prognostic devient très-fâcheux lorsqu'il y a complication d'une affection organique de l'utérus.

« *La leucorrhée constitutionnelle*, a dit *Klein*, conduit par une

pente rapide à la cachexie, au marasme, à la mort, que les remèdes mêmes ne peuvent que hâter. » Heureusement, cette sentence terrible ne reçoit pas toujours son exécution ; on serait tenté de croire que l'auteur a voulu parler du cancer de l'utérus, plutôt que du catarrhe.

Traitement.

Le traitement des maladies en général repose principalement sur la connaissance de leur siége et de leur nature ; mais la considération de leurs causes, leur marche, leur durée, etc., apportent de nombreuses modifications dans l'emploi des moyens thérapeutiques. Cependant deux préceptes qu'on ne doit jamais perdre de vue, sont : 1.° d'écarter les causes qui ont produit ou entretiennent la maladie ; 2.° dans la plupart des cas, condamner l'organe malade au repos.

Ce premier précepte ne souffre pas d'exceptions : c'est en vain qu'on combat une maladie par les moyens les plus appropriés, si l'agent qui l'a fait naître vient sans cesse la ranimer ; si quelquefois on obtient la guérison, elle n'est que momentanée et promptement suivie de la récidive.

Le second précepte n'est pas d'une application aussi rigoureuse ; il est certains cas qui y font exception : on exerce un membre ankilosé, l'œil qui devient insensible à la lumière, etc. ; mais dans l'immense majorité des maladies, il est d'une nécessité absolue.

Dans le traitement du catarrhe utéro-vaginal, ce ne sont pas les remèdes qui manquent ; leur liste au contraire fournirait les matériaux d'une volumineuse pharmacopée, mais c'est plutôt un médecin instruit qui sache en faire une application bien ordonnée.

Dans cette maladie, comme dans beaucoup d'autres, c'est agir en praticien habile que de s'abstenir de leur emploi. Les moyens hygiéniques suffisent souvent pour en triompher ; mais on veut un remède qui nous guérisse sans rien changer à nos pernicieuses habitudes ; on s'adresse à la tourbe des médicastres, à ces charlatans effrontés, cent fois pires pour l'humanité que les nombreuses maladies qui l'as-

siégent ; ils ont toujours un remède sûr pour votre mal, et si vous ne guérissez pas, ce n'est ni la faute du remède, ni du fripon qui vous l'a vendu au poids de l'or ; mais, dira-t-il, parce que vous n'avez pas pris assez de sa *précieuse liqueur*, ou que vous avez négligé de faire tout ce qu'il vous a prescrit. Après plusieurs essais de ce genre, on se décide à consulter l'homme de l'art qui aurait pu vous guérir promptement, si, au lieu de croire à la vertu des prétendus spécifiques, vous vous fussiez adressé à lui avant que la maladie n'eût fait autant de progrès, ou ne se fût compliquée de quelque affection plus grave ; trop heureux encore si elle n'a pas été provoquée par des remèdes intempestifs !

Je connais telle dame qui s'est délivrée de la sorte d'un écoulement vaginal, en gagnant une métrite chronique très-intense.

La femme qui se trouve atteinte de catarrhe utérin, a donc tort de ne pas consulter dès le début l'homme de l'art dont l'étude de la médecine offre une garantie suffisante à la société. Elle ne devra donc jamais attendre qu'elle soit incommodée par sa maladie ; il vaudrait mieux faire un traitement dont à la rigueur elle eût pu se passer, que de courir les risques de voir venir sa maladie au-dessus des ressources de l'art, parce qu'il est survenu une complication fâcheuse, ou que les progrès seuls de la maladie ont ruiné sa constitution.

Dans le catarrhe utéro-vaginal aigu, la guérison s'opère souvent par les seuls efforts de la nature ; il suffit de faire observer le repos, la diète, de donner des boissons délayantes. Si une crise favorable se présente, le médecin devra mettre en usage tous les moyens propres à la favoriser. Si les symptômes inflammatoires sont très-intenses ; si la femme est forte et pléthorique, le traitement devra être éminemment antiphlogistique. Ainsi, diète sévère, saignées locales et générales, répétées suivant la force du sujet, bains généraux, et surtout bains de siége émolliens, fomentations, injections et lavemens de même nature. On recommandera le repos et la position horizontale.

J'ai obtenu de bons effets des sachets de substances émollientes, telles que la farine de lin, portés dans le vagin jusqu'à l'utérus ; toutefois

on ne pourrait les employer dès le début de la maladie, sans que leur introduction ne fût très-douloureuse, à moins que le vagin ne fût naturellement très-ample, ou que l'inflammation ne fût peu intense.

Quand la malade est très-irritable, on est quelquefois obligé de rendre les injections, lavemens, etc., légèrement narcotiques.

Lorsque l'irritation est presque dissipée, il serait nuisible d'insister trop long-temps sur le traitement débilitant, on courrait le risque de voir l'écoulement passer à l'état chronique. On rend graduellement à la malade sa nourriture habituelle; on supprime les boissons émollientes; on diminue les bains et les injections tièdes qu'on peut faire simplement avec l'eau froide, ou en y ajoutant quelques substances légèrement astringentes.

Ainsi que je l'ai dit plus haut, les causes de la maladie, sa marche, etc., apportant diverses modifications dans le traitement, je crois devoir indiquer successivement les différentes méthodes qui doivent être mises en usage, soit pour prévenir la maladie quand elle est imminente, soit pour en arrêter les progrès quand elle est déclarée.

La jeune fille devra être soustraite de bonne heure aux influences de l'humidité; à cet effet, on lui choisira une habitation saine et bien aérée; elle devra mener une vie active, et se livrer aux exercices convenables à son âge.

On ne pourra apporter trop de soin à surveiller celle qu'une vive sensibilité, des desirs trop précoces ou le mauvais exemple porteraient à des manœuvres pernicieuses, dont les effets sont pour le moins d'entretenir une excitation habituelle dans des parties naturellement très-irritables.

Si un tempérament lymphatique, la disposition aux scrophules, ou un vice héréditaire font craindre l'invasion du catarrhe, on devra mettre en usage les toniques, tels que le quinquina, la gentiane, l'absinthe en décoction, infusion et extrait; les eaux minérales ferrugineuses, telles que celles de Spa, Vichy, Passy.

Parmi les femmes continuellement exposées à l'humidité, telles que les blanchisseuses, celles chez lesquelles l'écoulement tient au séjour

des lieux bas, humides et mal aérés ; les unes ne pourront se voir délivrées de leur incommodité qu'en changeant de profession, et les autres en choisissant une habitation dans des conditions opposées, c'est-à-dire, où l'air soit plus pur et plus sec.

L'écoulement est-il produit par la présence des vers intestinaux, on mettra en usage les anthelmintiques ; tels que la poudre d'étain, associée au jalap, ou tout autre remède semblable.

J'ai employé avec beaucoup de succès l'éther sulfurique à la dose d'un demi-gros et plus dans une infusion d'absinthe.

Une dame de quarante ans, affectée d'un écoulement abondant, rendait souvent par les selles des ascarides lumbricoïdes ; une potion éthérée en expulsa une telle quantité que la malade en compta plus de quatre-vingt rendus dans l'espace de douze heures. L'écoulement diminua sensiblement, et finit par cesser tout-à-fait par l'usage du même remède, mais à plus faible dose. Dans ce cas des lavemens de même nature me paraissent très-avantageux.

Lorsque l'écoulement est entretenu par un vice syphilitique, outre les moyens généraux, on devra prescrire quelques préparations mercurielles, telle que le deutochlorure à la dose d'un quart de grain dans un véhicule quelconque édulcoré avec le sirop de salsepareille. Au reste, dans ce cas, c'est au médecin à modifier le traitement suivant l'âge, les complications, etc.

Le printemps est la saison qu'on choisira de préférence pour traiter le catarrhe utero-vaginal chronique ; cependant, si l'époque en était trop éloignée, ou que la malade se trouva trop fatiguée par l'abondance de l'écoulement, il faudrait employer de suite les remèdes propres à le combattre. Les chaufferettes étant souvent une cause du catarrhe, on ne pourra espérer de le traiter avec succès que tout autant que la femme renoncera à cette habitude.

Si l'écoulement est survenu à la suite d'un accouchement laborieux, d'un avortement, les moyens généraux indiqués suffiront pour le faire disparaître.

Est-il produit par la présence d'un corps étranger dans le vagin,

d'un pessaire, d'une éponge, etc. On devra d'abord en faire l'extraction, puis employer les antiphlogistiques.

Les femmes atteintes de catarrhe chronique devront s'abstenir de laitage, de boissons tièdes, de substances féculentes, de coquillages et de toute substance indigeste.

Quand l'écoulement est dû à la suppression des règles, des hémorrhoïdes, d'un exutoire, d'une dartre, etc., on appliquera suivant les cas, et dès le début, des sangsues à la vulve, dans le vagin, à l'anus, ou des épispastiques sur la partie qui était le siége de l'évacuation supprimée.

Quelques femmes sont atteintes de catarrhes en changeant de climats ; elle devront donc, si elles veulent en être débarrassées, rentrer dans leur pays, ou pour le moins choisir une contrée plus saine, et par conséquent où la maladie ne règne pas habituellement.

L'écoulement qui reconnaît pour causes la vie sédentaire, l'intempérance, l'excès des plaisirs de l'amour, sera combattu par un genre de vie opposé. Ainsi, la courtisanne effrénée, qui, sans parler des complications vénériennes, est tourmentée par un catarrhe utérin, suite des excès auxquels elle se livre journellement, voit souvent cesser son écoulement, si la raison ou les circonstances la forcent de s'asbtenir du commerce des hommes, et de suivre un genre de vie plus austère.

Par une raison opposée, la jeune fille douée d'un tempérament ardent, chez laquelle les passions sont impérieuses, mais qu'une bonne éducation retient sous les lois de l'honnêteté, peut être atteinte d'écoulement qui cesse par les jouissances de l'hymen.

Si le catarrhe est compliqué d'une autre maladie, on devra combiner les moyens de manière à ce qu'ils agissent sur les deux affections à la fois. Néanmoins, on devra diriger ses efforts contre celle qui présenterait le plus de gravité.

Dans le catarrhe utéro-vaginal chronique, le médecin est rarement appelé dès le début de la maladie : aussi le traitement antiphlogis-

tique ne convient-il pas toujours. Cependant, si les parties genitales se trouvaient irritées par la matière de l'écoulement ; si le toucher faisait reconnaître le col de l'utérus plus chaud, plus gonflé et plus sensible que dans son état normal, ce qui est assez commun, on devrait toujours commencer le traitement par l'application de quelques sangsues sur le col utérin et dans la cavité du vagin, application qu'on ferait précéder d'une ou plusieurs saignées générales suivant la force du sujet ; faire des injections émollientes, et introduire des sachets de même nature. Cette médication, en supposant qu'elle ne fût pas d'une indispensable nécessité, n'aggraverait en rien la maladie, tandis qu'il n'est pas rare de voir suivi d'accidens fâcheux l'emploi prématuré des toniques et des astringens. Je dirai plus loin dans quel cas ces moyens conviennent de préférence.

Les préparations martiales, telles que l'oxide de fer en poudre, tiennent un rang distingué dans le traitement du catarrhe chronique. Les végétaux toniques, le quinquina, la sauge, la melisse, le marrube blanc, l'absinthe, la camomille, le genièvre, etc., et leurs diverses préparations comptent également de nombreux succès.

Les substances balsamiques, telles que les baumes du Pérou, de Copahu, la gomme ammoniaque, la thérébentine sont indiquées toutes les fois que l'appareil génital semble frappé d'une débilité extrême.

Les eaux ferrugineuses prises sur les lieux ainsi que les bains de mer produisent aussi de bons effets ; mais on doit compter pour beaucoup les voyages, la distraction, et l'air pur de la campagne.

La ciguë a été également employée à l'intérieur, sous forme d'extrait (*Storck*).

Mais il ne suffit pas d'administrer ces médicamens à l'intérieur, il faut aussi chercher à donner du ton aux parties qui sont le siége de la maladie ; à cet effet, on emploie les injections, les fumigations toniques, aromatiques, et légèrement astringentes, mais toujours après s'être assuré de l'état des organes génitaux. Les astringens sont quelquefois employés à l'extérieur, appliqués sur la

région lombaire ou hypogastrique, dans la vue de modérer un écoulement trop abondant ; mais, ainsi que je l'ai dit plus haut, ne doit-on les employer qu'avec beaucoup de réserve ; leur administration inconsidérée peut produire les accidens les plus graves.

Au rapport de *Baillou*, une femme tourmentée depuis quatre ans par un écoulement très-fétide, le supprima au moyen des astringens; mais bientôt après il lui survint un diabétès dont elle mourut après quatre mois de souffrances.

On doit de même être très-réservé sur l'emploi des narcotiques dont quelques femmes se trouvent désagréablement affectées.

Les purgatifs ont également été employés avec beaucoup de succès. *Galien* parvint à guérir la femme d'un personnage distingué de Rome, par l'usage des purgatifs souvent répétés. Cette médication est très-avantageuse dans une foule de cas ; l'irritation déterminée sur l'intestin agit comme un puissant dérivatif, et les humeurs se portant vers le point le plus excité, cessent d'affluer sur la muqueuse utéro-vaginale. Il en est de même de tous les dérivatifs.

Les vomitifs à petite dose ont souvent produit de bons effets. *Blatin* cite des observations de catarrhes terminés par le vomissement. *Hoffmann* employait de préférence l'ipécacuanha.

Les diurétiques conviennent toutes les fois que les voies urinaires participent à l'état maladif.

Les diaphorétiques ne doivent pas être négligés ; il agissent avec beaucoup d'efficacité en raison des rapports qui existent entre le produit de la transpiration cutanée et celui des excrétions muqueuses. On pourra leur associer les bains de vapeurs aromatiques, les frictions de même nature, ou faites simplement avec un morceau de flanelle ou une brosse molle.

Lorsque la maladie est produite par une affection morale, la médecine est bien souvent impuissante. La raison, le temps, les distractions, l'étude, peuvent bien apporter quelque soulagement, mais bien rarement faire cesser la maladie. Le médecin, dans ces cas difficiles, doit être un ami généreux, un confident discret,

avoir un cœur compatissant, un esprit insinuant et éclairé, une saine philosophie ; qualités indispensables pour remplir dignement de si nobles fonctions.

Enfin, les efforts de l'art deviennent tout-à-fait impuissans, quand l'écoulement est entretenu par une affection organique qui a envahi tout l'utérus, et porté ses ravages jusque dans le reste de l'économie ; c'est alors que le traitement palliatif peut seul être mis en usage.

Sans avoir de complications fâcheuses, on ne doit pas se dissimuler combien le catarrhe utéro-vaginal est difficile à détruire lorsqu'il est très-ancien, que la femme est âgée, que sa constitution a été profondément altérée, et qu'il s'est, pour ainsi dire, identifié avec elle.

Leucorrhée.

Il est une variété de catarrhe utéro-vaginal chronique qui mérite de fixer un moment notre attention; c'est cette variété à laquelle j'ai réservé la dénomination de *leucorrhée.*

La leucorrhée n'est, à proprement parler, qu'un flux muqueux, qu'une sécrétion morbide, abondante, des follicules de la muqueuse utéro-vaginale, avec absence de phénomènes inflammatoires.

Cette modification sécrétoire a beaucoup de rapports avec celle que M. *Andral* fils (Cliniq. méd.) appelle *flux bronchique*, qu'il a observée chez des vieillards succombant uniquement à l'épuisement produit par l'abondance de la sécrétion.

Sans entrer dans de fastidieuses répétitions sur ce que j'ai déjà dit en parlant du catarrhe utéro-vaginal en général, je crois devoir indiquer quelques-unes des causes sous l'influence desquelles la leucorrhée se développe plus particulièrement, énumérer rapidement les symptômes qui lui sont propres, enfin quels sont les moyens thérapeutiques qui lui conviennent spécialement.

La leuccorhée peut être la suite d'une inflammation de la muqueuse utéro-vaginale. Mais le plus ordinairement elle se développe

primitivement. Ainsi la nourriture malsaine, l'usage du cidre, de l'eau trouble, le séjour des lieux bas et humides, le défaut d'exercice chez les personnes molles et lympatiques, etc., donnent lieu à la leucorrhée.

D'autres fois, elle est sympathique d'une affection des voies digestives; l'abus du café et de certaines boissons stimulantes suffit pour l'entretenir.

Il est vrai de dire qu'il n'est pas toujours facile de distinguer si l'écoulement est le produit d'une phlegmasie, ou d'une simple modification sécrétoire; cependant si à la présence d'un écoulement ordinairement abondant ne se joignent aucun des phénomènes propres à l'inflammation; si la malade est faible et pâle, les fonctions digestives troublées, surtout lorsque l'écoulement augmente, etc., on devra penser qu'on a plutôt affaire à la leucorrhée qu'à une phlegmasie de la muqueuse utéro-vaginale.

Le mucus sécrété est le plus souvent séreux et limpide ou blanchâtre, filant et inodore, tandis que celui produit par une phlegmasie est ordinairement épais, jaunâtre ou verdâtre, odorant, et quelquefois très-fétide.

Enfin, l'écoulement peut être si copieux que la femme soit obligée de se garnir comme au temps des règles; elle peut même succomber à l'épuisement qui en est la suite.

C'est particulièrement dans cette variété du catarrhe chronique, que les toniques et les astringens sont indiqués, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur; mais, ainsi que je l'ai déjà dit, on doit apporter beaucoup de prudence dans l'emploi de ces derniers (les astringens), dans la crainte de voir l'écoulement remplacé par une autre affection bien plus grave.

C'est encore dans cette variété de catarrhe que le docteur *Gimelle* paraît avoir employé avec succès les préparations d'iode.

I.re OBSERVATION.

Catarrhe utéro-vaginal, rétention des règles par imperforation du col de l'utérus.

Rose B....., âgée de quinze ans, tempérament sanguin très-prononcé, fortement constituée, éprouvait depuis plusieurs mois tous les symptômes précurseurs de l'irruption menstruelle ; lassitude spontanée, douleurs gravatives dans les lombes, le bassin, les cuisses ; bouffées de chaleur au visage, éblouissemens, palpitation au moindre exercice, etc.

A des époques indéterminées, de vives douleurs se faisaient ressentir dans la région de l'utérus.

La saignée générale et locale, les bains, les fomentations émollientes calmaient ces douleurs ; mais bientôt elles reparurent à des époques fixes, c'est-à-dire à peu près tous les mois.

Dans l'intervalle, la malade n'était incommodée que par le sentiment d'un poids volumineux dans le bassin, l'anorexie, quelques frissons vagues, sans changement de température à la peau, et par un écoulement muqueux assez abondant.

Les parens la marièrent ; trois mois s'étaient écoulés, et les douleurs toujours reparues dans le même ordre.

Je proposai alors de m'assurer de l'état des organes génitaux, ce qu'on avait constamment refusé.

L'abdomen était tendu, douloureux ; en pressant sur la région hypogastrique, on sentait une tumeur volumineuse, dure et globuleuse. Le vagin était rouge, sensible ; un mucus épais et verdâtre en découlait. Le col de l'utérus semblait manquer entièrement ; du moins n'était-il pas distinct du corps de l'organe ; il n'existait aucune trace qui en indiquât l'ouverture.

On aurait pu croire à l'existence d'un déplacement de l'utérus, mais l'exploration la plus attentive ne le fit point découvrir.

Je proposai de pratiquer une incision à l'utérus pour donner issue au sang qui y était accumulé.

L'opération devenait d'autant plus facile, que pendant les douleurs mensuelles l'utérus descendait très-bas dans le vagin et semblait aminci dans le point correspondant au col.

Ma proposition fut rejetée, et la malade confiée aux soins d'un autre médecin, qui ne vit là que de prétendues obstructions qui devaient céder aux *fondans* et aux *apéritifs*.

Après un mois de traitement infructueux, pendant lequel la maladie avait fait des progrès, puisqu'une nouvelle quantité de sang était venue s'ajouter à la première, le catarrhe vaginal était devenu plus abondant, plus irritant, le vagin boursouflé, et les grandes lèvres excoriées; on se décida enfin à cette légère opération, qui fut pratiquée au moyen d'un bistouri droit, garni de linge jusqu'à trois lignes de sa pointe. Il s'écoula aussitôt un sang noirâtre, visqueux, mêlé de caillots; son odeur était fade et désagréable; sa quantité pouvait être évaluée à deux litres.

Des injections et des bains suffirent en peu de jours pour ramener la malade à la santé.

L'écoulement catarrhal disparut, puisqu'il était évidemment sous la dépendance de l'affection de l'utérus.

Depuis lors, l'écoulement menstruel a lieu régulièrement, mais la malade n'est jamais devenue enceinte, quoiqu'il y ait sept ans que cette observation a été recueillie.

II.e OBSERVATION.

Catarrhe urétro-vaginal, et rétention d'urines par suppression des menstrues.

La nommée Marie R....., âgée de dix-neuf ans, tempérament lymphatico-nerveux, demeurant à la campagne, fut réglée à quatorze ans, a toujours joui d'une bonne santé jusqu'à l'âge de seize

ans. Un jour qu'elle avait ses règles, elle entend tout-à-coup les cris de plusieurs hommes poursuivant un chien qu'ils croyaient enragé et qui vint se réfugier dans sa chambre.

La frayeur que cette jeune fille en éprouva, lui supprima l'écoulement menstruel ; elle eut un violent accès d'hystérie, du délire, des convulsions, et rétention d'urines.

Saignée du bras, sangsues à la vulve, bains de siége, fomentations émollientes sur la région hypogastrique, lavemens de même nature, pédiluves synapisés.

Cet état alarmant se dissipa, mais les règles ne reparurent point ; la rétention d'urines persista; la malade accusait des douleurs déchirantes dans les lombes et tout le bassin ; elle ne pouvait supporter d'autre position que la flexion complète des cuisses sur le tronc. L'introduction de la sonde dans la vessie était extrêmement douloureuse.

Bientôt l'urètre et le vagin furent le siége d'un écoulement muqueux, d'abord limpide, puis épais, verdâtre, irritant les parties avec lesquelles il se trouvait en contact.

On insista sur le traitement antiphlogistique ; les symptômes inflammatoires diminuèrent, mais l'écoulement urétro-vaginal persista, ainsi que la rétention d'urines.

Vers l'époque habituelle des règles, on fit une nouvelle application de sangsues à la vulve, qui n'apporta aucun soulagement. Une violente attaque d'hystérie, qui dura plusieurs heures, fut suivie d'une abondande hémoptysie, après laquelle la malade se trouva très-soulagée.

Pendant deux années, cette infortunée fut soignée tour-à-tour par divers médecins, la maladie a résisté à toute espèce de médication ; les urines ne coulaient qu'au moyen de la sonde, dont l'introduction était toujours douloureuse et difficile ; chaque mois, sans interruption, l'hémoptysie revenait précédée du même phénomène et suivie du même soulagement. Persistance du double écoulement muqueux, qui est parfois très-fétide. Impossibilité de sortir du lit

sans éprouver des douleurs intolérables dans les lombes et dans le bassin.

Ne pouvant rappeler l'écoulement menstruel, je dirigeai mon attention sur l'affection des voies urinaires. La difficulté d'introduire la sonde dans la vessie, et la douleur qu'en éprouvait la malade, m'avait fait croire depuis long-temps qu'un obstacle mécanique, tel qu'un état squirreux du col de la vessie pouvait être une des causes de la rétention, s'il n'était pas la seule.

A cet effet, j'entrepris de dilater graduellement l'urètre et le col de la vessie au moyen des sondes de gomme élastique dont j'augmentais chaque jour le calibre.

Pendant le cours de ce traitement, le sein gauche devint douloureux, dur, inégal, d'un volume double de celui du côté opposé; il abscéda en plusieurs endroits; il en sortit une assez grande quantité de pus mêlé de flocons albumineux et de sang.

La formation de l'abscès du sein semblait avoir fait cesser les douleurs abdominales.

A l'époque accoutumée de l'hémorrhagie supplémentaire, le sein se gonfla de nouveau, et laissa écouler par les ouvertures de l'abscès une quantité notable de sang qui ne paraissait nullement altéré dans sa composition. Mais cette fois l'hémoptysie manqua entièrement.

La guérison du sein fut assez prompte, et ne présenta aucuns phénomènes remarquables.

J'étais parvenu à dilater l'urètre et le col de la vessie au point de pouvoir y introduire une sonde de la grosseur du doigt.

Une nuit, la sonde s'étant échappée de l'urètre, la malade se sentit envie d'uriner, et, à son grand étonnement, elle put satisfaire ce besoin comme si elle n'eût jamais éprouvé de difficulté. Le lendemain, la malade me fit part de son agréable surprise; je voulais qu'elle continuât de porter la sonde, craignant que la rétention ne reparût au bout de peu de jours, mais elle ne voulut pas y consentir. Mes craintes ne se réalisèrent pas : elle continua d'uriner avec facilité quand le besoin s'en faisait ressentir.

Au bout de quinze jours, à dater de cet heureux changement, la malade put quitter le lit.

Deux mois après, sa santé ne paraissait nullement altérée, quoique les règles n'eussent point reparu, et que l'hémoptysie survînt à son ordinaire ; l'écoulement urétral avait cessé entièrement ; celui du vagin se montrait de temps en temps, mais en petite quantité.

Je perdis de vue la malade pendant un an, et j'appris alors que les règles étaient reparues. Sa santé était parfaite.

III.e OBSERVATION.

Catarrhe utéro-vaginal par retention d'un fœtus mort et putréfié dans l'utérus.

Madame N..., âgée de trente-un ans, tempérament lymphatique, embonpoint très-prononcé, était sujette depuis plusieurs années à un écoulement vaginal assez abondant, mais qui ne paraissait point altérer sa santé. Les règles se montrant régulièrement chaque mois, aucun des signes ordinaires de la grossesse n'avait fait soupçonner à cette dame qu'elle fût enceinte (elle était mère de trois enfans).

Au mois de novembre dernier, à la suite d'une vive contrariété, madame N... fut prise d'une métrorrhagie très-abondante, qui dura plusieurs jours, et qui avait considérablement affaibli la malade.

Quoique l'hémorrhagie eût cessé, les forces ne se rétablissaient point, l'écoulement catarrhal était augmenté. Un autre écoulement limpide et légèrement rosé semblait fort distinct du premier, quoiqu'ils eussent lieu en même temps.

Des douleurs sourdes et gravatives se faisaient ressentir dans le bassin ; un poids incommode pesait sur le rectum. La malade était pâle, les yeux ternes et abattus ; lassitude excessive au moindre mouvement ; perte d'appétit ; légers frissons le soir.

Cet état dura pendant près de deux mois ; c'est alors seulement, que la malade m'appela auprès d'elle.

Outre les symptômes décrits plus haut, elle éprouvait de fréquentes envies d'aller à la selle, sans pouvoir satisfaire ce besoin illusoire; les urines s'échappaient quelquefois involontairement; le vagin était le siège d'une vive chaleur, il était d'un rouge intense; l'écoulement muqueux était diminué, mais l'autre écoulement d'humeur l'impide, dont j'ai parlé, était devenu plus abondant, rougeâtre, et d'une odeur fade et désagréable.

L'utérus était beaucoup plus volumineux que dans son état normal, douloureux au toucher; le col utérin, gros, mollasse, béant, d'un rouge très-intense, laissant échapper par la pression un mucus épais et verdâtre. Les règles n'étaient pas reparues.

Cet ensemble de symptômes indiquait bien une phlegmasie utéro-vaginale, mais dont la cause était inconnue.

Je commençai le traitement par l'application de vingt sangsues sur le col de l'utérus; je prescrivis des injections émollientes, lavemens, fomentations de même nature, bains de siège, repos, position horizontale.

Le lendemain, la malade était notablement soulagée, le col utérin était moins rouge et peu douloureux. L'écoulement limpide était encore plus abondant que les jours précédens. Au bout de huit jours, les symptômes ayant repris de l'intensité, je fis une nouvelle application de sangsues sur le col de l'utérus et dans le vagin, qui fut suivie du même soulagement.

Mais trois jours après, la malade fut prise tout à coup de douleurs semblables à celles de l'enfantement. Un corps volumineux se présente à la vulve, la malade croit toucher à sa dernière heure, s'imaginant que la matrice elle-même s'échappe au-dehors.

A mon arrivée, on me montra une masse informe noirâtre de la grosseur du poing, cédant facilement à la moindre traction; mais en l'examinant attentivement, je reconnus un fœtus long de quatre à cinq pouces, et dont le tronc, qui ne semblait plus formé que par une pellicule très-mince, égalait à peine la grosseur des membres.

L'arrière-faix ne se montra que vingt-quatre heures après. Le 8 février, sixième jour après l'expulsion du fœtus, les lochies coulent, et la malade est en pleine convalescence.

IV.e OBSERVATION.

Catarrhe utéro-vaginal contagieux.

Mademoiselle Marie T....., âgée de vingt-quatre ans, tempérament lymphatique, corps grêle et peau décolorée, était tourmentée depuis plusieurs années par un écoulement vaginal très-abondant, tantôt épais et verdâtre, et tantôt légèrement rosé et fétide.

A l'approche des règles, l'écoulement catarrhal devenait tellement irritant, que le vagin et la vulve étaient enflammés, et parfois excoriés.

Un ancien officier avec lequel la malade vivait depuis long-temps retirée à la campagne, contracta une urétrite violente en cohabitant avec elle à l'approche de la menstruation.

Le traitement antiphlogistique suffit seul pour faire cesser la maladie, mais ce ne fut qu'au bout d'un mois et demi que l'écoulement urétral disparut entièrement.

Il revint quelques mois après, provoqué par les mêmes circonstances.

La demoiselle T... vit persister son écoulement vaginal, malgré tous les moyens qu'elle mit en usage. Elle devint enceinte ; l'écoulement ne fut point diminué pendant tout le cours de la gestation ; trois mois après l'accouchement, l'écoulement était presque entièrement supprimé. La santé de cette dame ne paraissait nullement altérée.

J'aurais pu multiplier les observations, si les bornes de mon travail ne me l'eussent interdit. Je n'ai rapporté qu'un seul cas dans lequel j'ai employé la saignée locale du col de l'utérus et du vagin, quoique je possède un assez grand nombre d'observations de catar-

rhes et de métrites chroniques où ce moyen m'a complètement réussi.

L'application des sangsues sur le col de l'utérus dans les phlegmasies de cet organe, n'est point un moyen nouveau. En 1635, *Jean Nigrisoli* publia un ouvrage sous le titre de *Progymnasmata, seu de appositione hirudinum internæ parti uteri.* Plusieurs praticiens de nos jours en ont retiré des avantages marqués, notamment M. le professeur *Guilbert*, et M. *Amussat* mon compatriote, et mon savant et modeste ami. On a même prétendu avoir guéri par ce moyen des squirrhes de l'utérus. Si ces guérisons ont été révoquées en doute, au moins est-il vrai de dire que cette médication est très-avantageuse dans les métrites chroniques et les catarrhes utéro-vaginaux avec irritation manifeste de la muqueuse utéro-vaginale.

Si j'en juge d'après mes faibles lumières, ce moyen thérapeutique est généralement trop négligé, soit à cause de la difficulté de l'application, soit de la douleur qu'occasionne souvent l'introduction du spéculum, soit enfin, à cause de l'opiniâtreté de la maladie ou de la résistance qu'opposent les malades à l'emploi de ce moyen. Je crois fermement qu'on parviendrait presque toujours par cette médication, si non à faire disparaître des affections cancéreuses, du moins à prévenir une terminaison aussi funeste des phlegmasies de l'utérus.

Les instrumens ordinairement employés dans les affections de l'utérus et du vagin, m'ont paru insuffisans dans plusieurs cas ; j'ai cru avoir remédié à leurs inconvéniens dans ceux que j'ai l'honneur de soumettre à mes savans examinateurs.

Le spéculum criblé (feuille première) est composé d'un tube d'étain évasé, dont le corps est percé de trous, de quatre à cinq lignes de diamètre. Dans les cas d'irritation trop prononcée du vagin, j'emploie de préférence un spéculum de même forme, mais en gomme élastique, dont l'introduction se fait sans douleur.

Les parois du vagin, quelle que soit son amplitude, s'appliquent

exactement sur le corps de l'instrument, de manière à faire saillie à travers les trous.

Les sangsues introduites s'attachent aux petites éminences mamillaires que forme la muqueuse du vagin dans l'intérieur de l'instrument.

On doit avoir l'attention de bien fixer l'instrument, et de retirer de temps en temps le tampon de linge qui sert à boucher l'extrémité externe pour donner issue au sang qui s'y accumule; autrement les sangsues se détacheraient trop promptement.

Si l'on a l'intention de ne faire l'application que sur le vagin, on aura dû visser l'embout pour garantir le col de l'utérus.

A la chute des sangsues, on retire l'instrument qu'on remplace par des injections d'eau tiède.

Il est presque inutile de dire qu'avant de se servir du spéculum, on doit faire des injections dans le vagin pour le débarrasser des mucosités dont il est habituellement recouvert, et enduire l'instrument d'un corps gras pour en faciliter l'introduction.

Il semblerait, au premier abord, que la morsure des sangsues sur des organes aussi sensibles que l'utérus et le vagin, dût occasionner de vives douleurs aux malades ; c'est pourtant tout le contraire : elles n'ont même pas la conscience de leur morsure sur le col de l'utérus ; j'ai employé ce moyen un assez grand nombre de fois, et *toujours* on me disait que les sangsues n'étaient *pas prises*, quand la vue m'indiquait le contraire.

Le spéculum double (fig. 2), en cuivre plaqué, a les mêmes usages que le spéculum ordinaire, lorsqu'il est fermé et privé de son embout. Il est composé de quatre tiges, longues de 6 pouces et larges de 4 lignes, placées parallèlement à distance égale, et continues par leurs extrémités à deux anneaux, dont l'un utérin plus étroit, et l'autre vulvaire plus large. Ces quatre tiges laissent entre elles des espaces vides qui permettent de voir la presque totalité du vagin : il suffit de faire exécuter à l'instrument un léger mouve-

ment de rotation pour mettre à découvert les parties qui étaient cachées par les branches.

Une poignée fixée à l'anneau extérieur sert à maintenir l'instrument.

Un cylindre semblable au spéculum ordinaire, mais dont la plus large extrémité est terminée par un rebord évasé, est creusé sur toute sa longueur, de quatre coulisses ou rainures, dans lesquelles sont reçues les quatre branches.

L'instrument fermé introduit dans le vagin, on retire le cylindre cannelé, et les parois du vagin se trouvent à découvert. Ce spéculum pourrait remplacer le premier pour l'application des sangsues.

Ses branches peuvent servir de conducteur pour porter l'instrument tranchant, le caustique, ou faire toute autre application dans le vagin dans les cas de productions morbides ou d'ulcération de cet organe.

Le pessaire en entonnoir (fig. 3) a l'avantage, selon moi, sur tous ceux qu'on emploie habituellement, de pouvoir être introduit sans douleur, puisque le tube qui lui sert de conducteur n'a pas un pouce de diamètre. Il est facile à maintenir en place, il n'a pas l'inconvénient de gêner le rectum et la vessie; la femme peut facilement le retirer, puisqu'alors l'instrument se ferme de lui-même.

Le canal dont il est traversé permet au sang des règles de s'écouler au-dehors.

Dans les cas d'ulcération du col utérin, il servirait à conduire la suppuration au-dehors, sans toucher les parois du vagin.

On peut, par son moyen, diriger des vapeurs sur le col utérin et y maintenir des topiques.

Enfin, il peut encore servir, du moins l'ai-je employé dans ce cas, à faire le tamponnement dans la métrorrhagie.

Tels sont, d'après ce court exposé, les avantages que j'ai cru rencontrer dans les nouveaux instrumens que j'ai l'honneur de soumettre à mes juges. Leur décision m'apprendra si je dois m'en applaudir.

Nota. Ce n'est qu'au moment de livrer à l'impression cette dissertation terminée depuis long-temps, que j'ai connaissance de l'intéressant travail que M. le professeur *Gilbert* vient de publier sur la phlegmasie du col utérin, et sur les avantages de l'application immédiate des sangsues.

Si cet ouvrage eût été plutôt livré au public, j'aurais traité uniquement ce sujet en empruntant les lumières de l'auteur, et rapportant à l'appui de l'excellence de sa méthode plusieurs observations intéressantes, entre autres celle d'une métrite chronique, très-intense, avec érosion de la muqueuse du col utérin, qui était gros, extrêmement douloureux, et d'une couleur rouge lie de vin, affection grave qui a disparu entièrement par l'application réitérée des sangsues dans le vagin et sur le col de l'utérus, précédée de la saignée générale.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Mensibus copiosioribus profluentibus morbi contingunt, et non prodeuntibus ab utero morbi eveniunt. *Sect.* 5, *aph.* 57.

II.

Frigida velut nix, glacies, pectori inimica, tusses movent, sanguinis eruptiones ac catarrhos inducunt. *Ibid.*, *aph.* 24.

III.

A dolore diuturno partium circà ventrem suppuratio, malum. *Sect.* 7, *aph.* 22.

IV.

Lassitudines sponte obortæ morbos denuntiant. *Sect.* 2, *aph.* 5.

V.

Uterinæ ventris duritates cum dolore, celerem perniciem denuntiant. *Coaq.*, *n.*° 528.

1
a
b
a
b
3
A
B
C
b
c
F
c
a
2
c
b

EXPLICATION DES FIGURES.

FIGURE I.re

Spéculum criblé.

a. Extrémité évasée en entonnoir.

b. Mortaises servant à passer des rubans de fil pour fixer l'instrument lorsqu'il est introduit dans le vagin.

c. Embout concave à rebord mousse, s'ajustant par un pas de vis à deux lignes de profondeur dans l'extrémité utérine de l'instrument.

FIGURE II.

Spéculum double.

a. Extrémité évasée.

b. Rainures dans lesquelles glissent les quatre branches.

c. Les branches.

d. Le corps.

f. Embout semblable à celui du premier.

FIGURE III.

Pessaire élastique en entonnoir.

A. Tube d'acier.

a. Dix divisions minces, flexibles, formant ressorts, terminées par un anneau.

b. Le corps du tube.

c. Anneau servant à fixer l'instrument.

B. Le pessaire garni d'une étoffe de soie recouverte de gomme élastique.

C. Tube de gomme élastique pour l'introduction du pessaire.